

第一章 緒論

第一節 研究背景及重要性

視力不良是台灣地區學生一項嚴重的健康問題。有鑑於此，行政院乃於民國六十九年指示有關單位，邀集專家、學者召開「加強學生視力保健措施會議」。教育部也於該年擬具「加強學視力保健重要措施」積極展開近視防治工作。由於學生視力不良不僅是教育問題，也是衛生問題，所以行政院研考會更會同教育部、衛生署等有關機關於民國七十五年再研議修訂為「加強學生視力保健重點措施」，以期望有關單位通力合作，以收成效。再者，行政院又核定教育部於本（八十八）年八月更進一步提出「加強學童視力保健五年計畫」，希望結合所有相關的單位，以更積極、務實的策略來解決此一問題（教育部，1999）。

然而，經二十年的努力，學生視力不良的罹患情形不僅未見減少，反而逐年提昇。根據行政院衛生署委託國立台灣大學醫學院民國八十九年調查顯示：學童近視盛行率國小一年級為 20%、六年級為 61%、國中三年級為 80%、高中三年級為 83%-85%，相較以民國八十四年調查顯示：學童近視盛行率國小一年級為 12%、六年級為 55%、國中三年級為 76%、高中三年級維持為 85%，再相較以民國七十五年之調查結果，可以看出十幾年來，國內學生視力不良惡化的嚴重程度，另外近視嚴重度即高度近視率（超過六百度），在高三時由民國八十四年之 16% 增加為民國八十九年之 21%（林隆光、施永豐、陳建仁、朱杏、李隆安、張景薇、蔡忠、郭耀文，2000），由以上資料可知，學生視力不良嚴重的情形不只是近視人數多、近視度數加深，還有高度近視比率也逐年升高。至於國立台灣師範大學八十九學年度新生體檢結果更顯示，本地生視力不良的比率竟高達 95.1%。由此可知，國內學生到了大專階段幾乎已經到了十生九茫的地步，學生視力保健措施之重新檢討已刻不容緩（師大健康中心，2000）。

根據流行病學的調查，學生階段的視力不良以近視為主（那玉，1969）。很多研究報告更指出：課業負擔重是近視罹患率高的重要因素（那玉、黃書堂，1963）。以台灣地區濃厚的升學主義之下，雖自民國五十七年實施九年國民教育後，國小學生升入國中已無競爭壓力，但因經濟能力提昇，再加上家長對子女望子成龍、望女成鳳的心理作祟，學生課後參加各種才藝、寫作、電腦、英語等補習班已蔚然成風。另外，因升高中及大專的競爭更加劇烈，所以自國中階段起，學生就陷入惡補、惡考的深淵。無怪乎，國內學生近視問題已到了無以復加的程度。因此，當務之急應趕緊研究提出積極有效的預防措施，才能解決學生近視嚴重的問題。

第二節 研究動機及目的

國內學童之近視主要是由眼球不正常地增長所致，對於六百度以上之近視，已屬病理性近視，易引起視網膜剝離、黃斑部出血、青光眼、白內障、玻璃體混濁等合併症，甚至於有導致失明之虞（林隆光，1990a, 1990b, 1991a, 1991b；蔡武甫，1980），而且經調查顯示台灣現在近視產生年齡年輕化，不論男女在八歲時平均屈光度以偏向近視，眼軸長在九歲以達成年人大小（林隆光，2000），所以如果不採取有效措施，避免或延緩幼童「不要太早發生近視」，則在青少年時期高度近視之比率將繼續攀高，而國人眼睛病變之比率與嚴重度必定加劇，這不但增加醫療成本支出，更影響國民生命品質。

由於台灣地區學生近視之主要原因為日常生活長時間、近距離、不當用眼行為所引起，為了預防學童近視發生並減緩度數之增加速率，過去專家、學者（李叔佩，1988；陳政友，1989）曾建議實施「望遠凝視」活動，以預防學童近視發生及減緩近視度數之增加。因此，經由學童「望遠凝視」的訓練，使眼球肌肉放鬆，養成看遠的習慣，發揮積極性的視力保健效能，實有必要去嘗試，以預防學童近視的發生。

再者，由於國內學生繁重的課業及升學壓力導致長時間、近距離的用眼行為，這將導致眼內的睫狀肌痙攣及眼壓的增高，所以設計增加用耳、口學習並「減少用眼」的教材及教學活動以防止近視問題繼續惡化，也是十分重要的預防工作。因此，

經由減少長時期用眼作業，分配合適之課內、課後作業，配合家庭教育，減短看電視、玩電視遊樂器的時間，使眼睛獲得適當休息，同樣也可以發揮積極性的視力保健效能，也有必要同時去推行，以有效預防學童近視發生與減緩度數增加。

由於看書、寫字是國內學生在升學下不可避免的行為，然而不當的閱讀、寫字距離將影響學生視力之健康至深且鉅，所以過去有不少的醫學專家曾建議閱讀、寫字之距離應維持 35 公分以上。因此，為了有效預防學童近視發生並減緩度數增加，經由培養學童閱讀、寫字時「維持適當的距離」在推行視力保健活動中也是宜考量的重點，以預防及減緩他們近視的發生與增加。總之，本研究主要的目的是將同時考量以上這三項視力保健措施，並結合家庭、學校與社會，以進行整合型的實驗計劃，以期有效的預防學童近視發生與減緩度數增加。